**Nome completo do aluno**

**TÍTULO DO TRABALHO**

[Dissertação ou Tese] submetida ao curso de pós-graduação em Física da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do Título de [Mestre ou Doutor] em Física.

Aprovado em: / /2022.

**BANCA AVALIADORA**

**Membros titulares**

Prof. Dr.

(Orientador)

IF/UFF

Prof. Dr.

[Sigla da Instituição do professor]

Prof. Dr.

[Sigla da Instituição do professor]

Prof. Dr.

[Sigla da Instituição do professor]

Prof. Dr.

[Sigla da Instituição do professor]